

**PERBEDAAN COPING STRES PADA REMAJA YANG
OBESITAS DITINJAU DARI JENIS KELAMIN**

PROPOSAL

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Akhir Perkuliahan

Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Psikologi

**D
I
S
U
S
U
N**

Oleh:

Novi Ryanda

138600061



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : PERBEDAAN *COPING STRESS* PADA
REMAJA YANG OBESITAS DITINJAU
DARI JENIS KELAMIN

NAMA MAHASISWA : NOVI RYANDA
NIM : 13 860 0061
BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

MENYETUJUI
KOMISI PEMBIMBING

PEMBIMBING I

Dr. Nefi Darmayanti, M.Si

PEMBIMBING II

Drs. Maryono, M.Psi

MENGETAHUI



Laili Alfita, S.Psi. MM. M.Psi



Abdul Munir, M.Pd

Tanggal Sidang Meja Hijau
25 Oktober 2017

HALAMAN PENGESAHAN

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI

PADA TANGGAL

25 Oktober 2017

MENGESAHKAN

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

DEKAN



Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd

DEWAN PENGUJI

1. Drs. Mulia Siregar, M.Psi
2. Rahma Fauziah, M.Psi, Psikolog
3. Dr. Nefi Damayanti, M.Si
4. Drs. Maryono, M.Psi

TANDA TANGAN

[Handwritten signatures of the exam board members]

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya bersedia gelar kesajamaan saya dicabut.

Medan, 25 Oktober 2017

Peneliti



Novi Ryanda
NIM.138600061

**PERBEDAAN *COPING STRESS* PADA REMAJA YANG OBESITAS
DITINJAU DARI JENIS KELAMIN**

Oleh:

Novi Ryanda

NPM. 13 860 061

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan coping stress pada remaja yang mengalami obesitas ditinjau dari jenis kelamin. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 40 orang siswa-siswi. Skala yang digunakan adalah coping stress. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji beda t-test. Dari hasil uji t-test ditemukan bahwa ada perbedaan coping stress yang sangat signifikan antara remaja laki-laki dan perempuan. Hal ini ditunjukkan oleh koefisien t-test sebesar $t = 19.249$ dengan $p < 0,01$ ($p = 0,000$). Dilihat dari rata-ratanya ternyata coping stress remaja laki-laki lebih tinggi (rata-rata = 158,30) dibandingkan dengan coping stress remaja perempuan (rata-rata = 93,60).

Kata kunci: coping stress pada remaja obesitas, jenis kelamin.

***DIFFERENCE OF COPING STRESS IN ADOLESCENT WHICH OBESITY
BE REVIEWED FROM SEVERAL GENDER***

Oleh:

Novi Ryanda

NPM. 13 860 061

ABSTRACT

This study aims to determine the difference coping stress in adolescents who are obese in terms of sex. This research is a quantitative research. The sample of research is 40 students. Scale used is coping stress. Technique of data analysis used is test of different t-test. From the results of t-test found that there are differences in coping stress is very significant between adolescent boys and girls. This is indicated by the t-test coefficient of $t = 19.249$ with $p < 0.01$ ($p = 0,000$). In terms of average, the coping stress of male teenagers was higher (mean = 158.30) compared with female teenage coping stress (mean = 93.60).

Keywords: coping stress in adolescent obesity, gender.



KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur saya ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa melimpahkan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini. Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan proposal penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang “Perbedaan *Coping Stress* pada remaja yang obesitas ditinjau dari Jenis Kelamin di SMA negeri 2 Lhokseumawe. Peneliti menyadari bahwa ke berhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

- Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area.
- Prof. Dr. H. Yakub Matondang, M.A selaku Rektor Universitas Medan Area.
- Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M. Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Bapak Zuhdi Budiman, S. Psi, M. Psi, selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan saran kepada peneliti.
- Ibu Dr. Nefi Damayanti, M. Si selaku dosen pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada peneliti.
- Bapak Dr. Maryono, M. Psi selaku dosen pembimbing II dan selaku Kepala jurusan Psikologi Perkembangan yang selalu memberikan bimbingan, referensi, meluangkan waktu lebih untuk membimbing serta memberikan pengarahan dengan sangat sabar kepada peneliti.
- Para dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memeberikan ilmu pengetahuan dan motivasi kepada peneliti, jugapara

staftata usaha Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang turut memperlancar proses penyelesaian skripsi peneliti.

- Teristimewa terimakasih kepada Orang Tua peneliti, Papa(alm) tercinta Ridwan dan Mama tercinta Rayana Iswani, dan kepada Adikku Natasya Ryanda juga kepada Nenekku tersayang yang senantiasa memberiku dukungan.
- Bapak dan Ibu Guru SMA Negeri 2 Lhokseumawe yang telah membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian selama disekolah.
- Buat saudara/i kakak, abang dan adik-adik sepupu tersayang yang banyak memberi dukungan moril kepada peneliti.
- Sahabat terbaikku Fitri Dwi Setya, S.Psi, M.Psi, Siti Annisyah Ulfah, S.Psi, Mardhatillah Iqbal, S.Psi, Rury Ega, Aulia Qisthi, Suciana, Tira ,Lia, Nisa, kak Ayang.
- Seluruh teman-teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dan adik-adik stambuk 2013 Friska, Nia, Saloma, Salman, Hutri. terimakasih banyak semangatnya.
- Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Medan, 25 Oktober 2017

Novi Ryanda

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang	1
Identikasi Masalah	8
Batasan Masalah	9
Rumusan Masalah	10
Tujuan Penelitian	10
Manfaat Penelitian	10

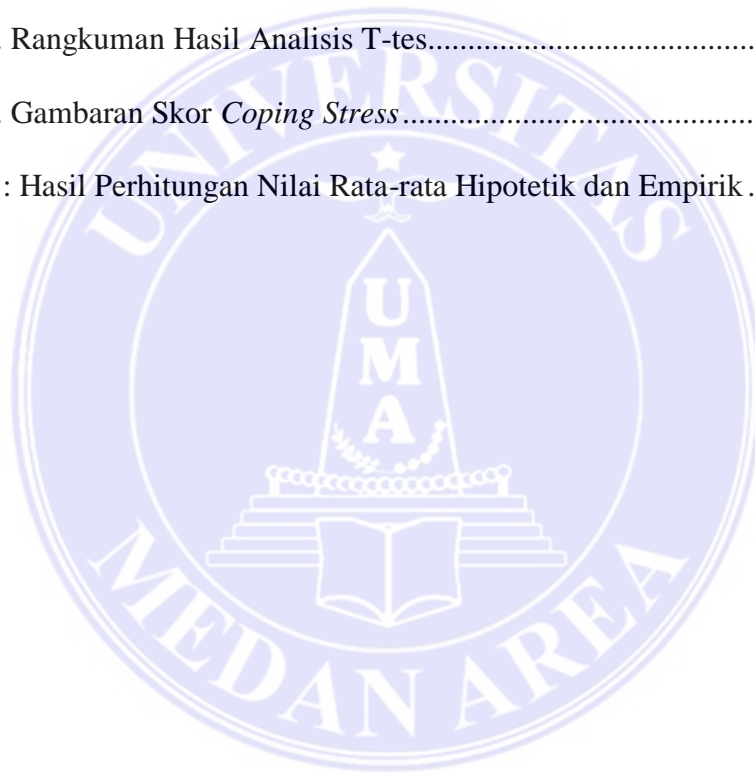
BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Obesitas	
Pengertian Obesitas	11
Ciri – Ciri Obesitas	12
Faktor-Faktor Obesitas	12
Dampak Obesitas	17
Pengukuran Obesitas	
Remaja	
Pengertian Remaja	18
Ciri-Ciri Masa Remaja	19
Tahap Perkembangan Remaja	21
Perubahan Fisik Remaja	22
Coping Stres	
Pengertian Coping Stres	24

Jenis – Jenis Coping Stres	25
Aspek – Aspek Coping Stres.....	27
Faktor-Faktor Coping Stres	28
Strategi Coping Stres.....	29
Jenis Kelamin	
Pengertian Jenis Kelamin	30
Perbedaan Coping Stres Ditinjau Dari Jenis Kelamin	
Kerangka Konseptual	33
Hipotesis.....	33
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
Tipe Penelitian	34
Identifikasi Variabel Penelitian.....	34
Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	35
Subjek Penelitian (Populasi Dan Sampel).....	35
Teknik Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
Orientasi Kacah Penelitian.....	42
Pelaksanaan Penelitian.....	43
Analisis data dan hasil penelitian.....	47
Pembahasan	54
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
Simpulan.....	56
Saran.....	56
Daftar Pustaka	57

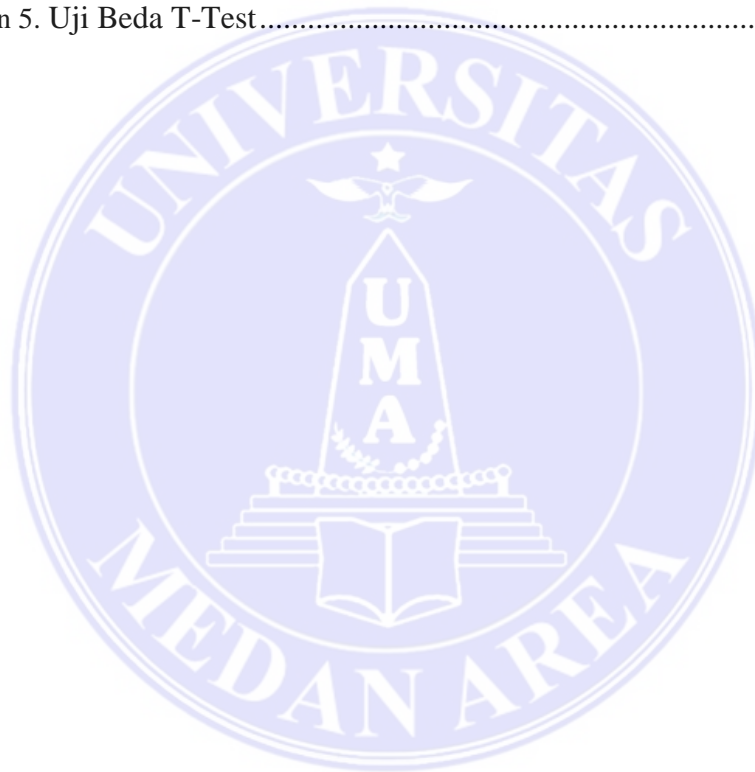
DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Penyebaran Aitem Skala <i>Coping Stress</i> sebelum	44
Tabel 2. Distribusi Butir Skala <i>Coping Stress</i> Setelah Uji Coba	46
Tabel 3. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	48
Tabel 4. Hasil Rangkuman uji Homogenitas Varians	49
Tabel 5. Rangkuman Hasil Analisis T-tes.....	50
Tabel 6. Gambaran Skor <i>Coping Stress</i>	50
Tabel 7 : Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Empirik	52



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Metode Perbedaan <i>Coping Stress</i> Pada Remaja Yang Obesitas Ditinjau Dari Jenis Kelamin	60
Lampiran 2. Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	65
Lampiran 3. Uji Normalitas	72
Lampiran 4. Uji Homogenitas.....	76
Lampiran 5. Uji Beda T-Test.....	78



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Obesitas merupakan kelebihan berat badan yang sudah masuk dalam kategori yang parah, dimana penimbunan lemak tubuh sudah sangat berlebih. penimbunan jaringan lemak secara berlebihan, akibat ketidakseimbangan antara asupan energi dengan pemakaian energi atau yang biasa kita kenal sebagai kegemukan.

Harens, dkk. (dalam Salam, 2010) mengatakan bahwa obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penumpukan *adipose (adipocytes)*: jaringan lemak khusus yang disimpan tubuh) secara berlebihan. Jadi obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak ditubuhnya. Obesitas biasanya dikaitkan dengan kemakmuran tapi, dari sisi kesehatan, kondisi ini perlu perhatian serius karena sangat merugikan. Obesitas dapat menimbulkan penyakit kronis, seperti sindrom metabolik, diabetes, hipertensi, stroke, dan kardiovaskuler.

Kelebihan penimbunan lemak khususnya 20% diatas berat badan ideal akan menimbulkan permasalahan karena kemungkinan meningkatnya gangguan fungsi organ tubuh menjadi lebih tinggi. Hingga saat ini, dalam sejarah dunia kedokteran belum pernah dikatakan bahwa obesitas ataupun kegemukan akan memberikan dampak positif pada kesehatan tubuh. Justru sebaliknya, hampir setiap orang yang

mengalami obesitas akan menimbulkan berbagai keluhan dan kesulitan, baik secara fisik maupun secara psikologis.

Obesitas pada kalangan remaja merupakan permasalahan yang merisaukan, karena dapat menurunkan rasa percaya diri seseorang dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Belum lagi kemungkinan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Dapat dijelaskan jika obesitas terjadi pada remaja, maka remaja akan tumbuh menjadi remaja yang kurang percaya diri serta harga diri rendah dan malu terhadap lingkungan sekitarnya (Tarwoto, 2010).

Keliat (1999) menyatakan bahwa Individu yang mengalami stress akibat adanya tekanan harus mampu menyelesaikan masalah dan harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam ini disebut coping stress.

Sejalan menurut Nevid (2005), menyatakan bahwa *coping stress* adalah menghadapi masalah dan kemampuan mengatasi stres. Hawari seorang pakar kedokteran jiwa dalam bukunya menyatakan bahwa coping stress merupakan pemulihan kembali dari pengaruh pengalaman stress atau reaksi fisik dan psikis, yang berupa perasaan tidak enak, tidak nyaman atau tertekan yang sedang dihadapi. Remaja laki-laki dan perempuan masih sulit untuk menyelesaikan masalah yang mereka hadapi, karena mereka sendiri sedang mencari identitas diri. sehingga ketika remaja tersebut mendapatkan beban yang baru akan menyebabkan stres dan melakukan berbagai cara yang berbeda dalam menghadapinya baik secara positif maupun negatif. Jadi *coping* merupakan suatu usaha dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh seseorang dalam menghadapi dan menanggulangi suatu

permasalahan dengan tujuan kesejahteraan dan rasa aman yang diinginkan, atau setidaknya berusaha untuk melakukan sesuatu dengan tujuan agar dapat beradaptasi diri dengan permasalahan tersebut sehingga dapat mengurangi atau meminimalisir kejadian atau keadaan yang penuh tekanan tersebut.

Coping stress sangat mempengaruhi emosi individu obesitas dalam menghadapi sindiran-sindiran dari orang sekelilingnya. Menurut Lazarus,dkk (Taylor,1999), coping adalah proses dalam mengelola tuntutan-tuntutan yang datang baik berasal dari dalam maupun dari luar inividu yang dinilai dapat membebani atau melebihi kemampuan individu. *Coping* meliputi usaha-usaha yang bukan saja terpusat pada mental tetapi juga perilaku untuk mengelola (seperti menguasai, mentoleransi, meminimalisasikan) tuntutan-tuntutan yang datang dari dalam dan dari lingkungan.

Menurut Rasmun (2004), *coping* adalah proses individu dalam menyelesaikan situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologi. Coping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan-kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan coping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain ataupun lingkungan.

Lazarus dan Folkman (1984) mengatakan bahwa ada dua jenis *coping* yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Individu yang menggunakan *problem focused coping* biasanya melalui strategi kognitif langsung mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau mencari informasi yang berguna untuk pemecahan masalah. Ada 5 strategi dalam *problem-focused coping* yaitu *coping*

active, planning, seeking social support for instrumental reasons, suppression of competing activities dan *restraint coping*. Individu yang menggunakan *emotion-focused coping* lebih menekankan pada usaha untuk menurunkan emosi negatif yang dirasakan ketika menghadapi masalah atau tekanan dan berupaya untuk mencari dukungan social. Adapun strateginya ada 5 yaitu, *seeking social support for emotional reasons, positive reinterpretation and growth, denial, turning to religion dan acceptance*. (Fauziah,2008). Untuk mengetahui coping yang dilakukan oleh responden, peneliti melakukan

wawancara kepada salah satu responden pada tanggal 19 Maret 2017 :

“ kalau aku di ejekin teman-teman atau dari orang-orang yang aku tidak kenal, aku sebenarnya sakit hati dan malu kak, tapi teman-teman dekat aku bilang nggak usah terlalu di ladei cuek aja. Karena teman-teman dekat aku itu, ya aku jadi tenang kak dan mulai cuek dengan ejekan-ejekan dari orang. Bahkan karena badan aku yang gendut ini, banyak juga kakak leting yang belain aku kalo aku diejekin. Sebelumnya kalau teman-teman aku itu gak ada dan ada yang ejekin aku gendut ya caranya aku dengerin musik. Dan hp aku itu selalu ku bawa plus headsetnya. Ya lagian aku terima diriku apa adanya kak, kalau Tuhan ciptakan kita dengan keadaan kayak gini, berarti itu yang terbaik. Bersyukur aja intinya kak. Ada banyak orang yang fisiknya gak sempurna tapi berprestasi kok, terus kenapa aku harus malu kalo fisikkku aja lengkap.”

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan kepada responden (A) memiliki penerimaan diri yang baik. Responden tidak memperdulikan ejekan ataupun pandangan negatif tentang pandangan keadaan dirinya. Responden melakukan coping dengan penerimaan diri dan syukur tentang keadaan dirinya. Ejekan ataupun hinaan dijadikan motivasi untuk melakukan hal terbaik dan membuktikan bahwa orang-orang yang menghina dirinya bahwa obesitas bukan sebuah kekurangan.

Fenomena yang terjadi tersebut sejalan dengan pendapat Hurlock (2004) mengatakan bahwa anak laki-laki tidak mudah dipengaruhi, dominan, sangat aktif, dan dapat menyelesaikan masalah secara mudah. Sedangkan anak perempuan lebih mudah dipengaruhi, sangat pasif, dan mereka kesulitan dalam menyelesaikan masalah. Sejalan dengan pendapat Lone (1986) mengatakan wanita lebih bersifat emosionalitas daripada laki-laki.

Melihat kondisi yang dialami oleh remaja obesitas, peneliti tertarik untuk melihat kondisi para remaja obesitas yang pada umumnya mengalami tekanan-tekanan-tekanan secara fisik maupun psikologis. Peneliti juga merasa penting untuk melihat coping stress pada remaja obesitas dikarenakan ada beberapa diantaranya ada yang tidak bisa melakukan coping stress.

Dari berbagai pernyataan di atas ada beberapa hal yang bisa dilakukan individu untuk mengatasi berbagai masalah yang menekan dalam berbagai lingkup kehidupan sehari-hari, kebanyakan individu menggunakan variasi dari kedua jenis coping yang telah disebutkan di atas (*problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*), terkait dengan pembagian yang tergolong pada dua jenis tersebut. Adapun faktor yang menentukan strategi mana yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada kepribadian seseorang dan sejauhmana tingkat stress dari suatu kondisi masalah yang dialaminya.

Salah satu faktor coping stress adalah Jenis kelamin (seks) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Seks berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki memproduksi sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu

untuk menstruasi, hamil dan menyusui. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan pada segala ras yang ada di muka bumi.

Disisi lain, dari segi psikologis laki-laki dan perempuan juga memiliki perbedaan. Dalam mengatasi stres, laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam segi strategi coping stres. Pada laki-laki, umumnya menggunakan strategi coping stres berupa *problelem-focused coping* yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya yang menyebabkan tekanan. Sedangkan perempuan lebih menggunakan strategi *Emotion-focused coping* yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang dianggap penuh tekanan.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **PERBEDAAN COPING STRESS PADA REMAJA OBESITAS DITINJAU DARI JENIS KELAMIN.**

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Masalah yang ingin diungkapkan dalam penelitian ini adalah Perbedaan Coping Stres pada Remaja yang Obesitas ditinjau dari Jenis Kelamin. Dimana setiap jenis kelamin pasti memiliki perbedaan untuk menkoping stres mereka. Menurut Rusman (2004), coping adalah proses individu dalam menyelesaikan situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologis.

C. BATASAN MASALAH

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan coping stress pada remaja obesitas ditinjau dari jenis kelamin. Obesitas adalah keadaan abnormal atau akumulasi lemak yang berlebihan, yang menyebabkan timbulnya resiko terhadap kesehatan. Obesitas juga merupakan dengan peningkatan jumlah lemak tubuh dari keadaan normal yang masih yang masih dapat diterima, disesuaikan dengan umur, jenis kelamin, dan perkembangan tubuh. Remaja berasal dari kata latin adolenscence yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah adolenscence mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik (Hurlock, 1992). Pada masa ini sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau tua. *coping stress* adalah menghadapi masalah dan kemampuan mengatasi stress. Secara umum dalam kehidupan ini dikenal dua jenis kelamin dari sekelompok manusia, laki-laki dan perempuan. Masing-masing dua jenis kelompok ini memainkan peran sesuai jenis kelaminnya.

D. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan batasan masalah yang telah penulis jelaskan diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada Perbedaan coping stres pada remaja laki-laki dan perempuan yang mengalami obesitas”.

E. TUJUAN PENELITIAN

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mendapatkan informasi dan gambaran tentang coping stres pada remaja obesitas ditinjau dari jenis kelamin. Untuk

mengetahui apakah ada perbedaan coping stres pada remaja yang mengalami obesitas ditinjau dari jenis kelamin.

F. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain ialah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi psikologi terutama bagi perkembangan dan memperkaya hasil penelitian yang telah ada sehingga memberi gambaran mengenai Perbedaan coping stres pada remaja obesitas ditinjau dari jenis kelamin.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dilakukan agar diharapkan bisa bermanfaat bagi masyarakat untuk memahami mengenai faktor-faktor penyebab stres dan pembentukan coping stres pada remaja akhir serta dapat diterapkan pada kehidupan sehari-hari.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obesitas

1. Pengertian Obesitas

Obesitas adalah keadaan abnormal atau akumulasi lemak yang berlebihan, yang menyebabkan timbulnya resiko terhadap kesehatan. Obesitas juga merupakan dengan peningkatan jumlah lemak tubuh dari keadaan normal yang masih yang masih dapat diterima, disesuaikan dengan umur, jenis kelamin, dan perkembangan tubuh. Peningkatan jumlah lemak tersebut disebabkan oleh peningkatan jumlah sel lemak, penambahan isi lemak pada masing-masing sel lemak atau gabungan keduanya, (WHO,2006) (Di kutip dari skripsi Hema Melisa).

Dariyo menyatakan bahwa remaja mempersepsikan adanya kekurangan dalam diri dari segi fisik dan tampilan yang tidak menyenangkan sehingga obesitas dapat menjadi pembahasan yang sensitif bagi remaja. Begitupun hasil penelitian Kusumajaya, dkk menemukan persepsi remaja terhadap body image sebanyak 23,8% memiliki persepsi negatif atau menganggap diri mereka lebih gemuk. Terdapat sebanyak 41,1% sampel merasa memiliki berat badan yang lebih dibandingkan dengan keadaan yang sebenarnya yaitu mereka merasa gemuk akan tetapi keadaan sebenarnya kurus, merasa normal tetapi kurus dan bahkan ada yang merasa gemuk padahal sudah memiliki status gizi normal. Kelebihan berat badan di atas berat badan normal adalah salah satu masalah utama kesehatan baik di negara maju maupun di negara berkembang yang erat hubungannya dengan kelangsungan hidup manusia.

2. Ciri-Ciri Obesitas

Menurut Yulia dan Liwandaw (dalam Yuiana 2009), gejala-gejala yang timbul pada remaja yang mengalami obesitas adalah :

- a. Berat badan yang kelebihan 20% atau lebih dari berat badan yang ideal dengan umur ,sex, tinggi badan, dan ukuran bentuk tubuh.
- b. Sesak nafas bila sedikit bekerja secara fisik.

Adapun gejala lain yang ditimbulkan oleh obesitas adalah gejala klinis, seperti lelah, pusing, sakit dada, atau sesak napas. Gejala klinis ini jika tidak di obati bisa mengganggu organ tubuh lainnya. Gejala klinis lain yang mungkin muncul adalah kadar lemak atau kolesterol darah yang tinggi, penyempitan pembuluh darah di jantung dan otak, diabetes mellitus (kencing manis), impotensi, ejakulasi dini pada pria, dan problem menstruasi pada wanita.

Meninjau uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri atau gejala pada individu yang mengalami obesitas adalah terjadinya kenaikan berat badan sebanyak 20% dari berat bdan ideal. Adapun gejala lain adalah gejala klinis, yaitu munculnya penyakit-penyakit yang ditimbulkan obesitas.

1. Faktor-faktor Yang Menyebabkan Obesitas

a. Faktor Genetik

Obesitas cenderung untuk diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab Genetik. Tetapi anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang bias mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik. Penelitian

menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik memberikan kontribusi sebesar 33% terhadap berat badan seseorang.

b. Faktor Lingkungan

Gen merupakan faktor penting dalam timbulnya obesitas, namun lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup penting. Yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau pola gaya hidup, misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seseorang makan, serta bagaimana aktifitasnya setiap hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya namun dapat mengubah pola makan dan aktifitasnya.

c. Faktor Psikososial

Apa yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negative. Gangguan emosi ini merupakan masalah serius pada wanita muda penderita obesitas, dan dapat menimbulkan kesadaran berlebih tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan bersosial.

d. Faktor kesehatan

- *Hipotiroidisme*

Hipertiroidisme adalah kondisi ketika kadar hormon tiroksin di dalam tubuh sangat tinggi. Hormon tiroksin dihasilkan oleh kelenjar tiroid, dan berperan dalam berbagai proses metabolisme. Oleh sebab itu, gangguan pada hormon ini akan menyebabkan gangguan metabolisme tubuh.

- *Sindroma cusing*

Sindrom Cushing adalah kumpulan gejala yang muncul akibat paparan hormon kortisol dengan kadar tinggi. Kondisi ini pada sebagian kasus berkembang secara lambat dan gejalanya ringan. Namun, dapat pula berkembang dengan cepat dan lebih berat. Gejala-gejala pada sindrom Cushing antara lain kenaikan berat badan, wajah tampak bulat (*moon face*), penumpukan lemak di area antara leher dan bahu (*buffalo hump*), penurunan gairah seksual, dan melemahnya struktur tulang. Selain itu, penderita sindrom Cushing juga bisa mengalami penipisan kulit sehingga kulit menjadi mudah memar. Munculnya guratan-guratan (*stretch mark*) berwarna ungu kemerahan pada bagian lengan, dada, perut, paha, dan kaki bagian bawah juga bisa terjadi.

- *Sindroma Prader-Willi*

PWS disebabkan adanya cacat chromosomal. Ini bukanlah penyakit turunan dan penyakit ini bisa menyerang laki-laki atau perempuan semua ras. PWS dapat membawa serta sejumlah gejala-gejala termasuk kekurangan ketrampilan gerak motorik tubuh, pertumbuhan yang tidak sempurna, dan keterbelakangan mental. Sebagai tambahan, PWS juga menyebabkan selera yang tak terpuaskan. Meninggalkan sifat tidak terkendali, yang mana si penderita memakan – arti sebenarnya – diri sendiri sampai mati. Perawatan dengan hormon pertumbuhan dan diet kalori rendah mutlak harus dilakukan.

Beberapa kelainan saraf yang dapat menyebabkan seseorang menyebabkan seseorang menjadi banyak makan.

e. Faktor perkembangan

Penambahan ukuran atau jumlah sel-sel lemak menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita obesitas, terutama yang menjadi gemuk pada masa kanak-kanak, dapat memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, oleh karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel.

f. Aktivitas Fisik

Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Orang-orang yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan orang dengan aktivitas tinggi. Seseorang yang hidupnya kurang aktif (*sedentary life*) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas (Proverawati, 2010).

2. Dampak Obesitas

Menurut Proverawati (2010), dampak obesitas dapat menyebabkan berbagai masalah ortopedik, termasuk nyeri punggung bagian bawah, dan memperburuk *osteoarthritis* (terutama di daerah pinggul, lutut, dan pergelangan kaki). Seorang yang menderita obesitas memiliki permukaan tubuh yang relatif lebih sempit dibandingkan dengan berat badannya, sehingga panas tubuh tidak dapat dibuang

secara efisien dan mengeluarkan keringat yang lebih banyak. Sering juga ditemukan oedema (pembengkakan akibat penimbunan sejumlah cairan) di daerah tungkai dan pergelangan kaki.

Obesitas bukan hanya tidak enak di pandang mata, namun merupakan dilema kesehatan yang mengerikan. Obesitas secara langsung membahayakan kesehatan seseorang. Obesitas meningkatkan resiko terjadinya sejumlah penyakit menahun antara lain sebagai berikut :

- a. Diabetes dua (timbul pada masa remaja)
- b. Tekanan darah tinggi (hipertensi)
- c. *Stroke*
- d. Serangan jantung (*infark miokardium*)
- e. Gagal jantung
- f. Kanker (jenis kanker tertentu, misalnya kanker *prostat* dan kanker usus besar)
- g. Batu kandung empedu dan kemih
- h. *Gout* dan *arthritis*
- i. *Osteoarthritis*
- j. Tidur *apnea*
- k. *Sindroma pickwickian*

Sementara itu menurut Vivi (dalam yuliana,2009), obesitas juga memiliki dampak secara psikologis, yaitu :

- a. Gangguan psikososial
- b. Penampilan fisik dan wajah

- c. Tingkat keterampilan
- d. Dalam mendapatkan teman kencan

3. Pengukuran Obesitas

Menurut Yuliana (2009), istilah normal *overweight* dan *obese* dapat berbeda-beda pada masing-masing negara dan budaya, serta mempunyai kriteria tersendiri. Oleh karena itu, WHO menetapkan suatu pengukuran atau klarifikasi obesitas yang tidak bergantung pada bias-bias kebudayaan metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat obesitas adalah BMI (*body Mass Index*), yang didapat dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat dari tinggi badan (meter). Nilai BMI yang didapat tidak tergantung pada umur dan jenis kelamin.

$$\text{Berat badan ideal} = \text{berat badan (kg)} : (\text{tinggi badan} \times \text{tinggi badan})$$

Keterbatasan BMI adalah tidak dapat digunakan bagi :

- a. Anak-anak yang masih dalam masa pertumbuhan
- b. Wanita hamil
- c. Orang-orang yang sangat berotot.

BMI dapat digunakan untuk menentukan seberapa besar seseorang dapat terkena resiko penyakit tertentu yang disebabkan karena berat badannya. Seseorang dikatakan *obese* dan membutuhkan pengobatan bila mempunyai BMI diatas 30, dengan kata lain orang tersebut memiliki kelebihan berat badan sebanyak 20%.

Berikut adalah tabel standar pengukuran obesitas menurut kriteria atau kategori dari badan kesehatan dunia (WHO) :

Rumus BMI :

$$BMI = \frac{\text{Berat badan}(kg)}{(\text{tinggi badan (m)})^2}$$

Tabel.1 : Standar BMI (*Body Mess Index*) untuk wanita

Nilai BMI	Kategori
BMI <18	Under Weight atau kurus
BMI 18-25	Normal atau ideal
BMI 25-27	Over Weight atau Kegemukan
BMI > 27	Obesitas

Tabel .2 : Standar BMI (*Body Mess Index*) untuk Pria

Nilai BMI	Kategori
BMI < 17	Under Weight/Kurus
BMI 17-23	Normal atau Ideal
BMI 23-27	Over Weight atau Kegemukan
BMI > 27	Obesitas

Meninjau uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengukuran obesitas ditetapkan oleh WHO dan metode yang paling banyak dipakai untuk mengukur obesitas adalah dengan metode BMI (*Body Mess Index*).

F. REMAJA

1. PENGERTIAN REMAJA

Remaja berasal dari kata latin adolenscence yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah adolenscence mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik (Hurlock, 1992). Pada masa ini sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau tua.

Menurut Hurlock (1991) menyatakan, awal perkembangan remaja terjadi pada periode pubertas. Pada periode ini, terjadi perkembangan alat-alat dan hormon-hormon seksualitas yang akan mempengaruhi kondisi psikis remaja.

Muagman 1980 (dalam, Sarwono 2006) mendefinisikan remaja berdasarkan definisi konseptual World Health Organization (WHO) yang mendefinisikan remaja berdasarkan tiga kriteria, yaitu : biologis, psikologis, dan sosial ekonomi.

- a. Remaja adalah situasi masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Remaja adalah suatu masa ketika individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa.
- c. Remaja adalah suatu ketika terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

2. Ciri-ciri Masa Remaja

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri remaja menurut Hurlock (2003), antara lain:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya
- b. Masa remaja sebagai periode pelatihan. Disini berarti perkembangan masa kanak-kanak lagi dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan, yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan peran (menjadi dewasa yang mandiri), perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.
- d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa peranannya dalam masyarakat.
- e. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan. Dikatakan demikian karena sulit diatur, cenderung berperilaku yang kurang baik. Hal ini yang membuat banyak orang tua menjadi takut.
- f. Masa remaja adalah masa yang tidak realistis. Remaja cenderung memandang kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu, melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita.

g. Masa remaja sebagai masa dewasa. Remaja mengalami kebingungan atau kesulitan di dalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan di dalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perilaku seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.

3. Tahap Perkembangan Masa Remaja

Semua aspek perkembangan dalam masa remaja secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian usia 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja pertengahan, 18-21 tahun adalah masa remaja akhir (Monks, 2009). Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap perkembangan yaitu :

- a. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain :
 - Lebih dekat dengan teman sebaya
 - Ingin bebas
 - Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir abstrak
- b. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
 - Mencari identitas diri
 - Timbulnya keinginan untuk kencan
 - Mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - Mengembangkan kemampuan berfikir abstrak
 - Berkhayal tentang aktivitas seks
- c. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain:

- Pengungkapan identitas diri
- Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
- Mempunyai citra jasmani dirinya
- Dapat mewujudkan rasa cinta
- Mampu berfikir abstrak

Disimpulkan adanya perubahan fisik maupun psikis pada diri remaja, kecenderungan remaja akan mengalami masalah dalam penyesuaian diri dengan lingkungan. Hal ini diharapkan agar remaja dapat menjalani tugas perkembangan dengan baik dan penuh dengan tanggung jawab.

4. Perubahan Fisik Pada Remaja Awal

a. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik sudah di mulai pada masa praremaja dan terjadi cepat pada masa remaja awal yang akan makin sempurna pada masa remaja pertengahan dan remaja akhir. Cole (dalam monks, 2002:16) berpendapat bahwa perkembangan fisik merupakan dasar dari perkembangan aspek lain yang mencakup perkembangan psikis dan sosialis. Artinya jika perkembangan fisik berjalan secara baik dan lancar, maka perkembangan psikis dan sosial juga akan lancar. Jika perkembangan fisik terhambat sulit untuk mendapat tempat yang wajar dalam kehidupan masyarakat dewasa.

b. Perkembangan Kognitif Remaja

Perkembangan kognitif remaja menurut Piaget (dalam Elisabet,1999) menjelaskan bahwa selama tahap operasi formal yang terjadi sekiyar usia 11-15 tahun. Seorang anak mengalami perkembangan penalaran dan kemampuan berfikir

untuk memecahkan persoalan yang dihadapinya berdasarkan pengalaman langsung. Struktur kognitif anak mencapai pematangan pada tahap ini. Potensi kualitas penalaran dan berfikir (reasoning dan thinking) berkembang secara maksimum. Setelah potensi perkembangan maksimum ini terjadi, seorang anak tidak lagi mengalami perbaikan struktural dalam kualitas penalaran pada tahap perkembangan selanjutnya.

Remaja yang sudah mencapai perkembangan operasi formal secara maksimum mempunyai kelengkapan struktural kognitif sebagai mana halnya orang dewasa. Namun, hal itu tidak berarti bahwa pemikiran (thinking) remaja dengan penalaran formal (formal reasoning) sama baiknya dengan pemikiran aktual orang dewasa karena hanya secara potensial sudah tercapai.

c. Perkembangan Emosi

Emosi merupakan salah satu aspek psikologis manusia dalam ranah efektif. Aspek psikologis ini sangat berperan penting dalam kehidupan manusia pada umumnya, dan dalam hubungannya dengan orang lain pada khususnya. Keseimbangan antar ketiga ranah psikologis sangat di butuhkan sehingga manusia dapat berfungsi dengan tepat sesuai dengan stimulus yang di hadapinya.

Manifestasi emosi yang sering muncul pada remaja termasuk hightened emotionality atau meningkatkan emosi yaitu kondisi emosinya berbeda dengan keadaan sebelumnya. Ekspresi meningkatnya emosi ini dapat berupa sikap binggung, emosi meledak-ledak, suka berkelahi, tidak ada nafsu makan, tidak punya gairah apapun, atau mungkin sebaliknya melarikan diri membaca buku. Di samping kondisi emosi yang meningkat, juga masih dijumpai beberapa emosi yang menonjol pada remaja

termasuk khawatir, cemas, jengkel, frustrasi cemburu, iri, rasa ingin tahu, dan afeksi, atau rasa kasih sayang dan perasaan bahagia.

G. Coping Stres

1. Pengertian Coping Stress

Perilaku coping (coping behavior) ialah sembarang tingkah laku atau tindakan penanggulangan, di mana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan untuk menyelesaikan sesuatu (tugas dan masalah-masalah) James, (1999).¹³

Nevid (2005), dalam bukunya menyatakan bahwa *coping stress* adalah menghadapi masalah dan kemampuan mengatasi stress. Dadang Hawari seorang pakar kedokteran jiwa dalam bukunya menyatakan bahwa coping stress merupakan pemulihan kembali dari pengaruh pengalaman stress atau reaksi fisik dan psikis, yang berupa perasaan tidak enak, tidak nyaman atau tertekan yang sedang dihadapi. Jadi *coping* merupakan suatu usahadalam bentuk apapun yang dilakukan oleh seseorang dalam menghadapi dan menanggulangi suatu permasalahan dengan tujuan kesejahteraan dan rasa aman yang diinginkan, atau setidaknya berusaha untuk melakukan sesuatu dengan tujuan agar dapat beradaptasi diri dengan permasalahan tersebut sehingga dapat mengurangi atau meminimalisir *kejadian* atau keadaan yang penuh tekanan tersebut.

Lazarus dan Folkman (1984) mengatakan bahwa ada dua jenis *coping* yaitu *problem-focusedcoping* dan *emotion-focused coping*. Individu yang menggunakan *problem focused coping* biasanya melalui strategi kognitif langsung mengambil tindakan untuk memecahkanmasalah atau mencari informasi yang berguna untuk

pemecahan masalah. Ada 5 strategi dalam *problem-focused coping* yaitu *active coping*, *planning*, *seeking social support for instrumental reasons*, *suppression of competing activities* dan *restraint coping*. Individu yang menggunakan *emotion-focused coping* lebih menekankan pada usaha untuk menurunkan emosi negatif yang dirasakan ketika menghadapi masalah atau tekanan dan berupaya untuk mencari dukungan social. Adapun strateginya ada 5 yaitu, *seeking social support for emotional reasons*, *positive reinterpretation and growth*, *denial*, *turning to religion* dan *acceptance*. (Fauziah, 2008).

2. Jenis – Jenis Coping Stress

Jenis-jenis coping yang konstruktif atau positif (sehat) Harmer dan Ruyon (1984), menyebutkan jenis-jenis coping yang dianggap konstruktif yaitu:

a. Penalaran (reasoning)

Yaitu penggunaan kognitif untuk mengeksplorasi berbagai macam alternative pemecahan masalah dan kemudian memilih salah satu alternative yang dianggap paling menguntungkan. Individu secara sadar mengumpulkan berbagai informasi yang relevan berkaitan dengan persoalan yang dihadapi, kemudian membuat alternative-alternatif pemecahannya, kemudian memilih alternative yang paling menguntungkan resiko kerugiannya paling kecil dan keuntungannya yang diperoleh paling besar.

b. Objektifitas

Yaitu kemampuan untuk membedakan antara komponen-komponen emosional dan logis dalam pemikiran, dan penalaran maupun tingkah laku. Kemampuan ini juga meliputi kemampuan untuk membedakan antara pikiran-

pikiran yang berhubungan dengan persoalan dengan yang tidak berkaitan. Kemampuan untuk melakukan coping jenis obyektifitas mensyaratkan individu yang bersangkutan memiliki kemampuan mengelola emosinya sehingga individu mampu memilih dan membuat yang tidak semata didasari oleh pengaruh emosi.

c. Konsentrasi

Yaitu kemampuan untuk memusatkan perhatian secara penuh pada persoalan yang dihadapi. Konsentrasi memungkinkan individu untuk terhindar dari pikiran-pikiran yang mengganggu ketika berusaha untuk memecahkan persoalan yang sedang dihadapi. Pada kenyataannya, justru banyak individu yang tidak mampu berkonsentrasi ketika menghadapi tekanan. Perhatian mereka malah terpecah-pecah dalam berbagai arus pemikiran yang justru membuat persoalan yang menjadi semakin kabur dan tidak terarah.

d. Humor

Yaitu kemampuan untuk melihat segi yang lucu dari persoalan yang sedang dihadapi, sehingga perspektif persoalan tersebut menjadi lebih luas, terang dan tidak terasa sebagai menekan lagi ketika dihadapi dengan humor.

e. Supresi

Yaitu kemampuan untuk menekan reaksi yang mendadak terhadap situasi yang ada sehingga memberikan cukup waktu untuk lebih menyadari dan memberikan reaksi yang lebih konstruktif.

f. Toleransi terhadap kedwivartian atau ambiguitas

Yaitu kemampuan untuk memahami banyak hal dalam kehidupan yang bersifat tidak jelas dan oleh karena nya perlu memberikan ruang bagi ketidak jelasan.



g. Empati

Yaitu kemampuan untuk melihat sesuatu dari pandangan orang lain empati juga mencakup kemampuan untuk menghayati dan merasakan apa yang dihayati dan yang dirasakan orang lain.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa coping yang dianggap konstruktif yaitu penalaran, objektivitas, konsentrasi, humor, supresi, toleransi terhadap ambiguitas, dan empati.

3. Aspek-aspek Coping Stres

Menurut (Keliat,1999), aspek-aspek coping stress yaitu:

a. Aspek Fisiologis merupakan manifestasi tubuh terhadap stress, meliputi pupil, melebar, keringat meningkat, pengeluaran urine menurun, mulut kering, peristaltik menurun, kewaspadaan mental meningkat, ketegangan otot meningkat, gula darah meningkat dan penurunan fungsi fisiologis serta tonus otot.

b. Aspek Psikososial

1. Reaksi yang berorientasi pada ego yang sering disebut sebagai mekanisme pertahanan mental, meliputi: denial, proyeksi, regresi, displacement, isolasi dan subresi.

2. Reaksi yang berkaitan dengan respon verbal meliputi: menangis, tertawa, teriak, memukul, menyepak, menggenggam, meremas, dan mencerca

3. Reaksi yang berorientasi pada penyelesaian masalah, meliputi: berbicara dengan orang lain tentang masalahnya dan mencari jalan keluar dari informasi orang lain, mencari tau lebih banyak tentang situasi yang dihadapi melalui buku,

media masa dan orang yang ahli yang berhubungan dengan kekuatan supranatural, melakukan latihan penanganan stres, membuat berbagai alternatif tindakan dalam menangani situasi belajar dari pengalaman yang lalu.

Berdasarkan teori diatas peneliti menyimpulkan coping stress memiliki beberapa aspek yakni aspek fisiologis, dan aspek psikologis.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Coping Stres

Menurut Smet (1994) faktor-faktor tersebut adalah :

- a. Variabel dalam kondisi individu; mencakup umur, tahap perkembangan, jenis kelamin, temperamen, faktor genetik, intelegensi, pendidikan, suku, kebudayaan, status ekonomi dan kondisi fisik. Handayani (dalam Pamangsah, 2000), dalam skripsi kesarjanaannya menambahkan pula faktor-faktor yang berperan dalam strategi menghadapi masalah, antara lain: konflik dan stres serta jenis pekerjaan.
- b. karakteristik kepribadian, mencakup introvert-ekstrovert, stabilitas emosi secara umum, kepribadian “ketabahan” (hardiness), locus of control, kekebalan dan ketahanan.
- c. Variabel sosial-kognitif, mencakup: dukungan sosial yang dirasakan, jaringan sosial, kontrol pribadi yang dirasakan.
- d. Hubungan dengan lingkungan sosial, dukungan sosial yang diterima, integrasi dalam jaringan sosial .
- e. Strategi coping, merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah dan menyesuaikan diri dengan perubahan dalam situasi yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi coping stress yaitu variabel dalam kondisi individu, karakteristik kepribadian, variabel sosial-kognitif, Hubungan dengan lingkungan sosial, Strategi coping.

5. Strategi Coping Stress

Perilaku coping merupakan suatu tingkah laku dimana individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan tujuan menyelesaikan tugas atau masalah (Chaplin, 2004). Tingkah laku coping merupakan suatu proses dinamis dari suatu pola tingkah laku maupun pikiran-pikiran yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan.

Untuk mengatasi stres yang dialami, seseorang memiliki strategi coping yang berbeda dari orang lain. Ada beberapa macam strategi *coping stress*. Lazarus dan para koleganya mengidentifikasi dua macam strategi coping stress (Lazarus dan Folkman, 1984), yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*.

Problem-focused coping, yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya tekanan.

a. *Active coping*, yaitu proses mengambil langkah-langkah aktif untuk mencoba untuk menghapus atau menghindari *stressor* atau untuk memperbaiki dampaknya. *Active coping* termasuk memulai aksi langsung, meningkatkan upaya seseorang, dan berusaha untuk menjalankan upaya *coping* dengan cara bertahap.

- b. *Seeking instrumental social support*, yaitu mencari saran, bantuan atau informasi.
- c. *Planning*, memikirkan tentang bagaimana mengatasi penyebab stres antara lain dengan membuat strategi untuk bertindak, memikirkan tentang langkah atau upaya yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah.
- d. *Suppression of competing*, berarti berusaha untuk menghindari agar tidak terganggu oleh peristiwa lain, bahkan mengenyampingkan hal-hal lain, untuk menghadapi *stressor*.
- e. *Restrain Coping*, menunggu sampai sebuah kesempatan yang tepat untuk bertindak, menahan diri, dan tidak bertindak sebelum waktunya
- Emotion-focused coping*, yaitu usaha mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang dianggap penuh tekanan.
- a. *Positive reinterpretation and growth*, tumbuh sebagai hasil pengalaman dan mengambil sisi positif dari hal yang terjadi.
- b. *Acceptance*, menerima kenyataan bahwa peristiwa *stress* telah terjadi dan nyata.
- c. *Denial*, upaya untuk menolak kenyataan peristiwa yang menekan.

- d. *Religious*, peningkatan keterlibatan dalam kegiatan religius.
- e. *Seeking emotional social support*, yaitu melalui dukungan moral, simpati atau pengertian.

Loyne, dkk (1981) menyatakan bahwa coping merupakan usaha-usaha baik kognitif maupun perilaku yang bertujuan untuk mengelola tuntutan lingkungan dan internal, serta mengelola konflik-konflik yang mempengaruhi individu melampaui kapasitas individu.

Selain itu Cohen dan Lazarus (Folkman, 1984) menambahkan tujuan perilaku coping adalah untuk mengurangi kondisi lingkungan yang menyakitkan, menyesuaikan dengan peristiwa-peristiwa atau kenyataan-kenyataan yang negatif, mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan self image yang positif, serta untuk meneruskan hubungan yang memuaskan dengan orang lain.

H. Jenis Kelamin

1. Pengertian Jenis Kelamin

Secara umum dalam kehidupan ini dikenal dua jenis kelamin dari sekelompok manusia, laki-laki dan perempuan. Masing-masing dua jenis kelompok ini memainkan peran sesuai jenis kelaminnya. Jenis kelamin hanya dibagi dua macam yaitu :

- a. Laki-laki

Laki-laki memiliki ciri-ciri mempunyai penis, jakun, dan memproduksi sperma, menghasilkan hormon testosteron dan periode pertumbuhan laki-laki berhenti pada saat usia sekitar 21 tahun. Perkembangan alat kelamin dan tanda-tanda seksual sekunder pada laki-laki dipengaruhi oleh hormon testosteron (Priyono, 2009). Secara psikologis, pria cenderung lebih rasional, lebih aktif dan agresif. Pria dituntut mempunyai sifat logis, asertif, objektif, penuh percaya diri dan bertindak laku ke arah pada sasaran. Perhatian pria cenderung tertuju pada pemecahan masalah (Kartono,2006).

b. Perempuan

Perempuan merupakan salah satu macam sex yang memiliki ciri-ciri vagina, rahim, payudara, memproduksi sel telur, menghasilkan hormon estrogen, dan masa pertumbuhannya berhenti pada saat berumur kurang lebih 18 tahun. Perkembangan pada perempuan dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesterone (Priyono, 2009). Secara psikologis wanita lebih emosional dan lebih pasif. Perhatian wanita lebih tertuju pada perasaan dan hubungan interpersonal (Kartono, 2006).

I. Perbedaan Coping Stres ditinjau dari Jenis Kelamin

Hurlock (1980) menyatakan bahwa dalam tahap perkembangannya seorang anak diharapkan menguasai dua aspek penting dari penggolongan peran seks. Belajar bagaimana peran seks yang tepat dan menerima keyakinan bahwa ia harus menyesuaikan diri dengan stereotip peran seks yang disetujui kalau ingin mendapatkan penilaian sosial dan juga penerimaan sosial yang baik. Salah satu

perilaku dasar yang berbeda antara laki-laki dan perempuan adalah cara mereka dalam menghadapi stress.

Stress adalah suatu keadaan psikologik yang tidak menyenangkan disebabkan adanya interpretasi kognitif dan penilaian (*appraisal*) adanya ancaman, karena ketidakseimbangan antara tantangan dan kemampuan diri individu dalam menghadapi tuntutan tersebut (Thalib dan Diponegoro,2001).

Sumber-sumber stres dapat berubah sesuai dengan perkembangan individu, tetapi kondisi stres dapat terjadi setiap waktu sepanjang kehidupan. Lazarus (Taylor,2009) coping adalah suatu proses untuk menata tuntutan yang dianggap membebani atau melebihi kemampuan sumber daya individu.

Menurut Lazarus dan Launiers (Daulay,2004) Coping terdiri dari usaha-usaha, baik yang berorientasi pada tindakan dan intrapsikis untuk mengatur (menguasai,menghadapi,mengurangi atau meminimalkan) tuntutan lingkungan dan internal serta konflik diantara keduanya.

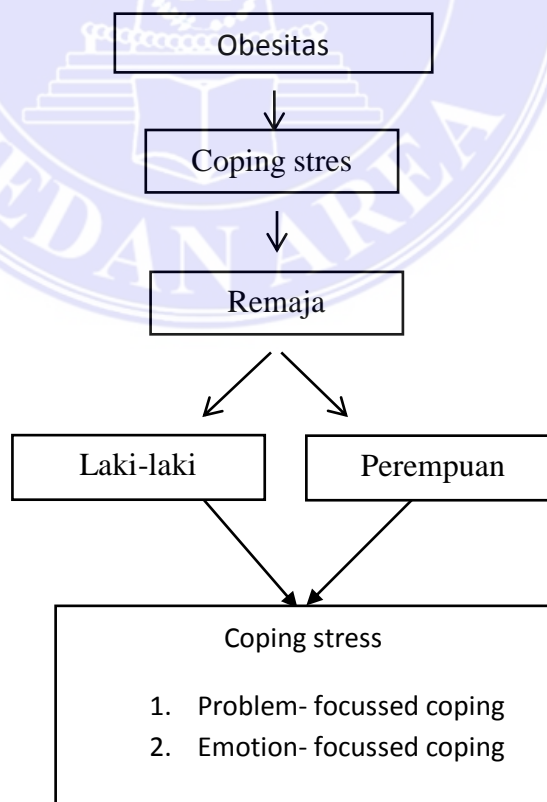
Menurut Bendek (dalam Sarwono,2007) dalam suatu studi tentang wanita bahwa perbedaan laki-laki dan perempuan disebabkan kelaminnya, yaitu:

1. Perempuan lebih bersifat sosial dari pada laki-laki
2. Perempuan lebih mudah terpengaruh
3. Perempuan punya harga diri yang rendah
4. Perempuan lebih mudah mempelajari peran dan tugas yang sederhana
5. Laki-laki lebih analistik
6. Perempuan lebih dipengaruhi oleh bakat sedangkan laki-laki lebih dipengaruhi oleh lingkungan.

Kohlberg (dalam Duska dan Whwfan,1984) mengatakan bahwa kematangan moral merupakan hasil sosialisasi individu. Keadaan ini mencerminkan dari perbedaan sosialisasi antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki biasanya menyukai tantangan yang memerlukan kekuatan fisik, sedangkan perempuan dalam bergaul mengutamakan perasaan dalam mengambil suatu keputusan.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam setiap mengatasi stressor yang muncul dalam diri individu tersebut baik itu dengan usaha berfokus pada masalah (*problem focused coping*) atau berfokus pada emosi (*emotion focused coping*).

J. Kerangka Konseptual



K. Hipotesis

Berdasarkan yang telah dikemukakan diatas, hipotesis yang diajukan peneliti adalah “ Ada Perbedaan Coping Stres pada Remaja Obesitas Ditinjau dari Jenis Kelamin”. Dengan asumsi bahwa coping stress laki-laki lebih kepada berorientasi pada masalah (*problem focused coping*) sedangkan perempuan lebih kepada berfokus pada emosi (*emotion focused coping*)



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Dalam setiap penelitian, penggunaan metode penelitian sangat menentukan bagaimana keberhasilan penelitian yang akan dilakukan. Oleh karena itu, peranan metode yang digunakan sangat penting dalam suatu penelitian. Pada bab ini akan diuraikan mengenai tipe penelitian, identifikasi variabel penelitian, definisi operasional, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, validitas dan reliabilitas alat ukur dan analisis data hasil penelitian.

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan dianalisis menggunakan statistik. Sugiyono (2015) mengatakan bahwa metode penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu dengan teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian dan analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang menjadi objek penelitian. Variabel-variabel penelitian yang akan diteliti dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Variabel bebas (*Independent Variabel*) disimbolkan dengan (X)

Dalam penelitian ini yang merupakan variabel (X) yaitu remaja laki-laki obesitas dan perempuan obesitas

- b. Variabel terikat (*Dependent Variabel*) disimbolkan dengan (Y)

Dalam penelitian ini yang merupakan variabel (Y) yaitu *Copping Stress*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Untuk menghindari salah pengertian dalam penelitian ini, maka perlu dijelaskan beberapa istilah, sehingga terdapat keseragaman landasan berpikir antara peneliti dengan pembaca. Sesuai dengan judul yang ada, maka pengertian dari masing-masing bagiannya adalah sebagai berikut :

- a. *coping stress* merupakan suatu usaha dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh seseorang dalam menghadapi dan menanggulangi suatu permasalahan dengan tujuan kesejahteraan dan rasa aman yang diinginkan, atau setidaknya berusaha untuk melakukan sesuatu dengan tujuan agar dapat beradaptasi diri dengan permasalahan tersebut sehingga dapat mengurangi atau meminimalisir *kejadian* atau keadaan yang penuh tekanan tersebut.
- b. Secara umum dalam kehidupan ini dikenal dua jenis kelamin dari sekelompok manusia, laki-laki dan perempuan. Masing-masing dua jenis kelompok ini memainkan peran sesuai jenis kelaminnya.

D. Subjek Penelitian (Populasi dan Sampel)

1. Populasi

Populasi ialah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA Negeri 2 Lhokseumawe dengan rentang usia 15-18 tahun berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berjumlah 250 siswa.

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Besarnya anggota sampel harus dihitung berdasarkan teknik-teknik tertentu agar kesimpulan yang berlaku untuk populasi dapat dipertanggungjawabkan. Maka, teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah *purposive sampling* berjumlah 40 orang.

Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Sampel yang digunakan disesuaikan dengan kriteria-kriteria tertentu yang ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian (Nawawi, 1993). Alasan penggunaan *purposive sampling* disebabkan penelitian dilakukan terhadap sekelompok subyek berdasarkan ciri-ciri atau sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya. Adapun ciri-ciri dari sampel penelitian ini adalah:

- Siswa-Siswi SMA Negeri 2 Lhoksemawe yang aktif sekolah pada tahun 2017-2018;
- Siswa SMA Negeri 2 Lhoksemawe berjenis kelamin Laki-Laki yang obesitas;
- Siswi SMA Negeri 2 Lhoksemawe berjenis kelamin Perempuan yang obesitas;
- Berusia antara 15 sampai 18 tahun

E. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan ciri-ciri kevalidan atau keshahihan suatu instrument. Suatu instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variable yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2002). Adapun uji validitas alat ukur dalam penelitian ini adalah dengan uji analisis

Product Moment dari Pearson, yaitu dengan mendeklamasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item dengan skor total alat ukur.

Skor total ialah nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item T-Test antara skor item dengan skor total haruslah signifikan berdasarkan ukuran statistic tertentu, maka derajat T-Test dapat dicari dengan menggunakan koefisien dari Pearson dengan menggunakan validitas sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{N}}{\sqrt{\left\{ \sum y^2 - \frac{(\sum x^2)}{N} \right\} \left\{ \sum y^2 - \frac{(\sum y^2)}{N} \right\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien Korelasi antara variable x (skor subjek setiap item) dengan variabel y (total skor dari seluruh item)

$\sum xy$: Jumlah dari hasil perkalian antara V_x dengan V_y

$\sum x$: Jumlah skor keseluruhan subjek setiap item

$\sum y$: Jumlah skor keseluruhan item pada subjek

$\sum x^2$: Jumlah kuadrat skor x

$\sum y^2$: Jumlahkuadrat skor y

$\sum N$: Jumlah subjek

F. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrument cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik. Analisis reliabilitas pada skala coping stress dapat dipakai dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{tt} = \left[1 - \frac{MK_i}{MK_s} \right]$$

Keterangan :

r_{tt} : indeks reliabilitas alat ukur

1 : konstanta bilangan

MK_i : Mean kuadrat antar butir

MK_s : Mean kuadrat antar subjek

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah melalui interpretasi dari teknik angket yang akan dianalisis statistic melalui T-test yang menggunakan program SPSS. Sementara itu yang dimaksud dengan uji-t atau t-test.adalah uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan yang signifikan (meyakinkan) dari dua variable yang dikomparasikan. Berikut adalah rumus t-test:

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

Keterangan :

t : nilai t hitung

\bar{x}_1 : rata-rata nilai kelompok 1

\bar{x}_2 : rata-rata nilai kelompok 2

s_1^2 : varians kelompok 1

s_2^2 : varians kelompok 2

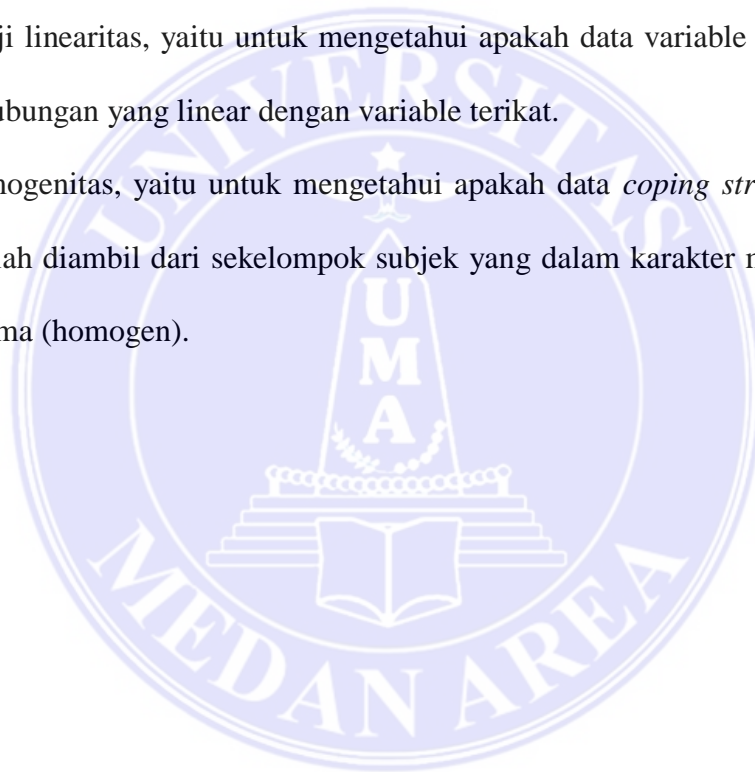
n_1 : banyak subjek kelompok 1

n_2 : banyak subjek kelompok 2

Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan teknik analisis t-test, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi, yaitu:

1. Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data dari variable penelitian telah menyebar secara normal.
2. Uji linearitas, yaitu untuk mengetahui apakah data variable bebas memiliki hubungan yang linear dengan variable terikat.

Uji homogenitas, yaitu untuk mengetahui apakah data *coping stress* dan budaya yang telah diambil dari sekelompok subjek yang dalam karakter maupun ciri-ciri yang sama (homogen).



DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S, 2013. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Santrock, J,W., 2002. *Life-Span Development* Perkembangan Masa Hidup. Edisi kelima. Jilid 1. Penerjemah: Achmad Chusairi. Erlangga, Jakarta.
- Hurlock, E,B, 2011. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi kelima. Penerjemah: Istiwidayanti dan Soedjarwo. Erlangga, Jakarta.
- Santrock, J.W. (2007). *Psikologi Perkembangan*. Edisi 11 Jilid 1. Jakarta: erlangga
- Anderson, E.T. & McFarlane, J. (2006) *Buku Ajar Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktek*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer Publishing Company
- Sarwono SW. (2008). *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Grafindo Persada
- Monks, F.J. *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*.Cet. 14.: Yogyakarta: Gajah Mada University Press: 2002 .
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*. FifthEdition.USA : John Wiley & Sons
- WHO.2006 *Obesitas dan Permasalahannya*. (Online), tersedia: <http://id.WIKIPEDIA.org/wiki/Obesitas>, diunduh 12 Desember 2014
- Lazarus. R. (1976). *Patterns of adjustment & human effectiveness*. Tokyo: McGrawHill.

- Lazarus. R, & F, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New york: springer Publishing company, inc.
- Hurlock,E,B. (1980). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*, edisi 5. Jakarta: erlangga.
- Kaplan H.I, Sadock B.J, Grab J.A,1997. *Sinopsis psikiatri jilid I*. Edisi ke 7. Terjemahan widjaja kusuma. Jakarta: binarupa Aksara.p 86-108
- Sugiyono, 2015. *Metode penelitian pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D)*.penerbit CV.Alfabeta: bandung
- Nawawi, H. 1993. *Metode penelitian sosial*. Yogyakarta : gajah mada University press.
- Diponegoro, M., & Thalib, S. B. (2001). *Meta-Analisis tentang Perilaku Koping Preventif dan Stres*. *Psikologika*.
- Rasmun. (2004). *Stres, Coping, Adaptasi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Keliat,B.A. (1999). *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta:EGC.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Chaplin, J.P. 2004. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.





LAMPIRAN

LAMPIRAN 1**SKALA METODE PERBEDAAN *COPING STRESS* PADA REMAJA
YANG OBESITAS DITINJAU DARI JENIS KELAMIN****A. IDENTITAS DIRI**

Nama (Inisial) :

Jenis kelamin :

Usia :

B. PETUNJUK PENGISIAN ANGGKET

1. Isilah identitas diri di atas
2. Baca petunjuk pengisian skala ini ya
3. Dibawah ini ada 58 pernyataan, anda diminta memilih salah satu jawaban dengan memberi tanda centang pada pilihan jawaban yang sesuai dengan yang kalian alami.

Keterangan:

SS : bila anda merasa SANGAT SESUAI dengan pernyataan tersebut.

S : bila anda merasa SESUAI dengan pernyataan tersebut.

TS : bila anda merasa TIDAK SESUAI dengan pernyataan tersebut.

STS : bila anda merasa SANGAT TIDAK SESUAI dengan pernyataan tersebut.

4. Jika ada kekeliruan dalam memilih jawaban, maka anda cukup mencoret jawaban yang salah kemudian mencetengan pilihan jawaban yang benar.
5. Jawaban anda tidak berpengaruh pada nilai, maka jawablah sesuai keadaan yang anda alami.
6. Selamat mengerjakan dan terima kasih atas kerjasamanya.

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya selalu bercerita untuk menghindari stress kepada orang yang saya percaya				
2.	Saya selalu bercerita untuk menghindari stress kepada orang yang lebih tua				
3.	Saya suka memendam masalah sendiri				
4.	Saya selalu berdiam diri ketika teman-teman mengejek saya gendut				
5.	Saya lebih suka menjauh dari keramaian jika diejek gendut				
6.	Saya akan mencari solusi untuk menghilangkan rasa stress dengan cara pergi bersama sahabat				
7.	Saya melakukan kegiatan positif disekolah untuk menghilangkan rasa stress pada diri saya				
8.	Saya hanya berdiam diri saja jika saya memiliki masalah				
9.	Saya akan mencoba mencari solusi untuk menurunkan berat badan saya				
10.	Ketika saya menghadapi masalah, saya mencari solusi yang positif dengan cara membaca buku				
11.	Saya bingung apa yang harus saya lakukan untuk mengurangi stress				
12.	Saya akan menunggu solusi tanpa harus bertindak				
13.	Saya tetap menjalani aktivitas seperti biasa ketika menurunkan berat badan				

14.	Saya tidak memperhatikan aktivitas lain ketika berat badan saya naik				
15.	Saya mengabaikan kegiatan yang tidak begitu penting untuk menurunkan berat badan saya				
16.	Saya tetap memperhatikan aktivitas saya meskipun berat badan saya naik				
17.	Saya selalu tenang dalam menghadapi berat badan yang saya hadapi				
18.	Saya selalu tenang dalam menyelesaikan masalah berat badan saya				
19.	Saya tidak tenang berat badan yang saya hadapi				
20.	Saya tidak tenang dalam menyelesaikan masalah berat badan saya				
21.	Saya tidak mencari solusi ketika menghadapi kenaikan berat badan				
22.	Saya selalu berfikir positif dalam menghadapi masalah kenaikan berat badan				
23.	Saya akan membuat jalan keluar menghadapi masalah berat badan				
24.	Saya tidak mencari solusi yang tepat dalam masalah berat badan				
25.	Saya tidak suka menyelesaikan masalah dengan cepat				
26.	Saya lebih suka mengatasi dengan cepat untuk masalah berat badan				
27.	Saya selalu mencari cara dalam menurunkan berat badan saya agar cepat turun				

28.	Saya memilih bercerita kepada orang lain yang saya percaya untuk mendapatkan saran-saran yang baik				
29.	Saya tidak pernah mencari cara dalam menurunkan berat badan				
30.	Saya lebih baik berdiam diri dari pada cerita				
31.	Saya lebih suka berdiam diri ketika bertemu sahabat				
32.	Saya bisa melakukan hal yang negatif ketika menghadapi masalah yang cukup sulit				
33.	Saya mencari bantuan kepada sahabat saya mencari tahu tentang cara menurunkan berat badan				
34.	Saya melakukan kegiatan yang positif dengan teman-teman saya untuk menghilangkan stress				
35.	Saya merasa selalu berfikir kenakanakan				
36.	Jika saya memiliki masalah disekolah saya selalu bisa menyelesaikan dengan cara berfikir positif				
37.	Saya merasa tidak tenang ketika teman-teman saya mengejek gendut				
38.	Saya merasa harus bisa lebih tenang ketika teman-teman mengejek saya gendut				
39.	Saya tidak pernah mengambil saran yang diberikan oleh orang terdekat saya, meskipun ia memiliki pemikiran yang dewasa				

40.	Saya selalu mengambil saran yang positif dari orang terdekat saya yang memiliki pemikiran dewasa				
41.	Saya selalu yakin dengan diri saya dalam mengatasi masalah berat badan				
42.	Saya yakin dengan diri sendiri bahwa saya mampu mengatasi ejekan dari teman-teman				
43.	Saya uring-uriangan ketika teman-teman mengejek saya gendut				
44.	Saya selalu mearasa takut jika berat badan saya naik				
45.	Saya selalu berdoa kepada tuhan karena saya yakin tuhan memberikan jalan keluar				
46.	Saya lebih mendekatkan diri kepada tuhan agar saya tenang menghadapi masalah yang saya hadapi				
47.	Saya kurang yakin pada diri sendiri dalam menyelesaikan masalah menurunkan berat badan				
48.	Saya merasa tidak mampu menyelesaikan masalah yang saya hadapi				
49.	Ketika teman-teman saya mengejek saya gendut, saya berdoa agar lebih tenang menghadapinya				
50.	Saya rasa tidak perlu berdoa ketika teman-teman mengejek saya gendut				
51.	Saya cuek ketika teman-teman mengejek saya gendut				

52.	Bagi saya, setiap berat badan naik saya biasa saja				
53.	Saya melakukan kegiatan disekolah dengan baik dan menganggap tidak memiliki masalah				
54.	Kerjaan saya disekolah akan berantakan ketika saya memiliki masalah				
55.	Meskipun kegiatan seklah saya padat, saya tidak lupa untuk melakukan ibadah untuk mengatasi stress				
56.	Saya malas melaksanakan ibadah jika saya stress				
57.	Saya merasa tidak perlu mendekati diri pada tuhan, karena saya mampu mengatasi masalah saya.				
58.	Saya merasa tidak ada gunanya berdoa, karena tidak bisa menyelesaikan masalah berat badan saya				

LAMPIRAN 2

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Scale: coping Stress

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.943	.942	58

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	2.823	2.325	3.200	.875	1.376	.055	58



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	160.6500	627.515	.451	.	.942
VAR00002	160.8750	632.779	.336	.	.943
VAR00003	161.2500	626.603	.516	.	.942
VAR00004	161.3000	639.036	.241	.	.943
VAR00005	161.2250	628.692	.452	.	.942
VAR00006	160.6750	634.430	.291	.	.943
VAR00007	160.6500	635.926	.316	.	.943
VAR00008	161.2250	622.589	.571	.	.942
VAR00009	160.6750	630.789	.387	.	.943
VAR00010	160.8000	631.754	.413	.	.942
VAR00011	161.1500	635.515	.292	.	.943
VAR00012	161.3250	615.199	.658	.	.941
VAR00013	161.4250	626.661	.476	.	.942
VAR00014	160.9500	630.613	.436	.	.942
VAR00015	161.3000	648.215	.033	.	.944
VAR00016	160.8750	632.779	.336	.	.943
VAR00017	160.9750	625.512	.532	.	.942
VAR00018	160.9000	628.913	.470	.	.942
VAR00019	160.9500	629.946	.452	.	.942
VAR00020	161.3000	639.036	.241	.	.943

VAR00021	160.7250	630.307	.475	.	.942
VAR00022	160.7000	624.062	.557	.	.942
VAR00023	161.3000	639.036	.241	.	.943
VAR00024	160.7250	616.717	.651	.	.941
VAR00025	160.8500	614.490	.710	.	.941
VAR00026	160.7750	632.435	.389	.	.943
VAR00027	160.8000	625.856	.516	.	.942
VAR00028	160.7250	625.948	.475	.	.942
VAR00029	160.7500	629.064	.496	.	.942
VAR00030	160.9500	621.690	.586	.	.941
VAR00031	160.7500	622.705	.568	.	.942
VAR00032	161.3000	639.036	.241	.	.943
VAR00033	160.5750	636.763	.284	.	.943
VAR00034	160.8000	630.779	.436	.	.942
VAR00035	161.1500	615.874	.663	.	.941
VAR00036	160.7250	630.204	.499	.	.942
VAR00037	161.1500	619.156	.612	.	.941
VAR00038	160.7500	632.910	.438	.	.942
VAR00039	160.9000	623.374	.580	.	.942
VAR00040	160.5750	630.507	.483	.	.942
VAR00041	160.8750	626.010	.509	.	.942
VAR00042	160.6750	624.687	.535	.	.942
VAR00043	161.0250	618.333	.609	.	.941
VAR00044	160.9000	624.810	.529	.	.942

VAR00045	160.5500	628.203	.513	.	.942
VAR00046	161.0750	631.763	.392	.	.943
VAR00047	160.7750	625.871	.507	.	.942
VAR00048	160.9000	628.041	.510	.	.942
VAR00049	160.6500	627.515	.451	.	.942
VAR00050	160.8500	628.849	.485	.	.942
VAR00051	160.7250	620.563	.625	.	.941
VAR00052	160.9000	636.810	.276	.	.943
VAR00053	160.8250	624.302	.511	.	.942
VAR00054	161.2750	630.256	.391	.	.943
VAR00055	161.2000	628.267	.434	.	.942
VAR00056	161.1750	620.866	.559	.	.942
VAR00057	160.9750	633.051	.375	.	.943
VAR00058	160.9500	628.100	.410	.	.942

Reliabilitas Setelah Item Gugur Dibuang

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.978	.978	49

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	2.570	2.150	2.925	.775	1.360	.027	49



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach' s Alpha if Item Deleted
VAR00001	123.5000	1118.718	.838	.	.977
VAR00002	123.6250	1138.446	.637	.	.978
VAR00003	123.8000	1137.754	.721	.	.978
VAR00004	123.5750	1148.815	.538	.	.978
VAR00005	123.1000	1145.272	.640	.	.978
VAR00006	123.3250	1157.866	.420	.	.978
VAR00007	123.3250	1134.430	.729	.	.978
VAR00008	123.4000	1139.118	.670	.	.978
VAR00009	123.3750	1145.112	.595	.	.978
VAR00010	123.6750	1148.635	.520	.	.978
VAR00011	123.4750	1140.410	.649	.	.978
VAR00012	123.3000	1151.292	.517	.	.978
VAR00013	123.5250	1133.692	.716	.	.978
VAR00014	123.2750	1151.179	.541	.	.978
VAR00015	123.5000	1133.231	.722	.	.978
VAR00016	123.4750	1125.333	.800	.	.977
VAR00017	123.4000	1123.682	.805	.	.977
VAR00018	123.4500	1117.126	.810	.	.977
VAR00019	123.3750	1121.317	.840	.	.977
VAR00020	123.4250	1132.763	.748	.	.978

VAR00021	123.2750	1139.230	.642	.	.978
VAR00022	123.3250	1133.610	.721	.	.978
VAR00023	123.2750	1143.794	.647	.	.978
VAR00024	123.1750	1152.763	.531	.	.978
VAR00025	123.5000	1120.051	.788	.	.977
VAR00026	123.3500	1139.054	.717	.	.978
VAR00027	123.7000	1125.036	.790	.	.977
VAR00028	123.4000	1125.528	.838	.	.977
VAR00029	123.3250	1148.379	.563	.	.978
VAR00030	123.3000	1142.472	.625	.	.978
VAR00031	123.4250	1136.302	.714	.	.978
VAR00032	123.4250	1121.943	.778	.	.977
VAR00033	123.4000	1128.195	.725	.	.978
VAR00034	123.0750	1138.789	.691	.	.978
VAR00035	123.4000	1126.554	.783	.	.977
VAR00036	123.1000	1144.964	.603	.	.978
VAR00037	123.0250	1133.410	.730	.	.978
VAR00038	123.4750	1143.128	.574	.	.978
VAR00039	123.2000	1136.523	.676	.	.978
VAR00040	123.2000	1146.164	.580	.	.978
VAR00041	123.3250	1130.892	.664	.	.978
VAR00042	123.4500	1127.792	.783	.	.977
VAR00043	123.2750	1127.179	.732	.	.978
VAR00044	123.4250	1124.763	.740	.	.978

VAR00045	123.3500	1152.285	.496	.	.978
VAR00046	123.5750	1133.379	.706	.	.978
VAR00047	123.5000	1125.590	.761	.	.978
VAR00048	123.0750	1149.661	.533	.	.978
VAR00049	123.3750	1129.215	.729	.	.978



LAMPIRAN 3
UJI NORMALITAS

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Coping Stress	40	125.95	34.401	75	175

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

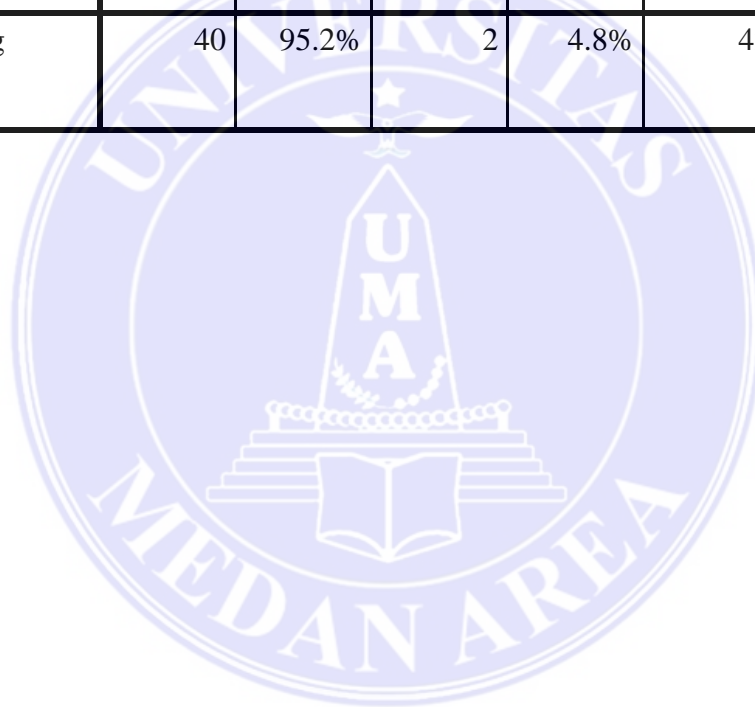
		Coping Stress
N		40
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	125.95
	Std. Deviation	34.401
Most Extreme Differences	Absolute	.207
	Positive	.207
	Negative	-.190
Kolmogorov-Smirnov Z		1.308
Asymp. Sig. (2-tailed)		.065

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Explore**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Coping Stress	40	95.2%	2	4.8%	42	100.0%



Descriptives

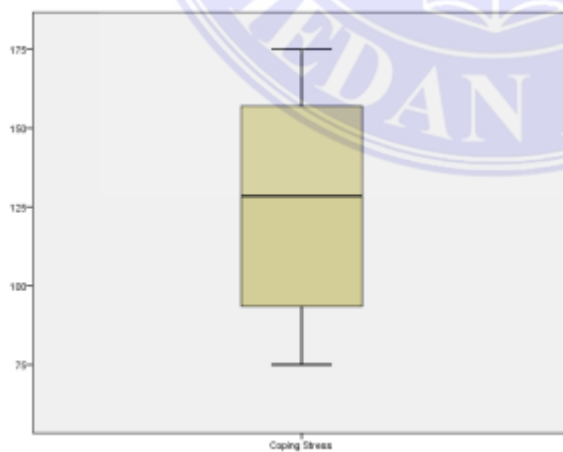
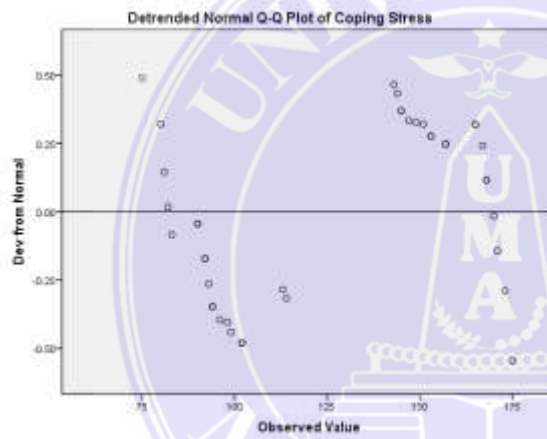
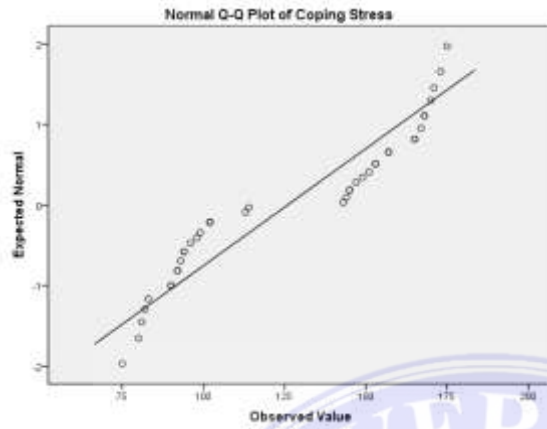
	Statistic	Std. Error
Coping Stress Mean	125.95	5.439
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 114.95 Upper Bound 136.95	
5% Trimmed Mean	125.97	
Median	128.50	
Variance	1183.433	
Std. Deviation	34.401	
Minimum	75	
Maximum	175	
Range	100	
Interquartile Range	64	
Skewness	.018	.374
Kurtosis	-1.724	.733

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Coping Stress	.207	40	.000	.868	40	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Coping Stress



LAMPIRAN 4
UJI HOMOGENITAS

Descriptives

Coping Stress

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	
					Lower Bound	Upper Bound
Laki-Laki	20	158.30	10.921	2.442	153.19	163.41
Perempuan	20	93.60	10.328	2.309	88.77	98.43
Total	40	125.95	34.401	5.439	114.95	136.95

Descriptives

Coping Stress

	Minimum	Maximum
Laki-Laki	143	175
Perempuan	75	114
Total	75	175

Test of Homogeneity of Variances

Coping Stress

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.197	1	38	.281

ANOVA

Coping Stress

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	41860.900	1	41860.900	370.537	.000
Within Groups	4293.000	38	112.974		
Total	46153.900	39			

LAMPIRAN 5
UJI Beda T-Test

T-Test

Group Statistics

Remaja		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Coping Stress	Laki-Laki	20	158.30	10.921	2.442
	Perempuan	20	93.60	10.328	2.309

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
Coping Stress	Equal variances assumed	1.197	.281	19.249	38
	Equal variances not assumed			19.249	37.882

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Coping Stress	Equal variances assumed	.000	64.700	3.361
	Equal variances not assumed	.000	64.700	3.361

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
	Equal variances assumed	57.896	71.504

	<p>PEMERINTAH ACEH DINAS PENDIDIKAN SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 2 LHOKEUMAWE Jalan Stadion Tunas Bangsa Mon Geudong Kota Lhokseumawe Kode Pos 24351 Telepon (0645) 48484 email sma2lhokseumawe@ymail.com</p>	
---	--	---

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 895.4 / 73 / 2017

Sehubungan dengan Surat dari Universitas Medan Area Fakultas Psikologi Nomor : 703 / FPSI / 01.10/V
 2017 tanggal 9 Mei 2017 tentang izin Pengambilan Data, maka dengan ini Kepala SMA Negeri 2
 Lhokseumawe menerangkan :

N a m a	:	NOVI RYANDA
N I M	:	13 860 0061
Program Studi	:	Ilmu Psikologi

sehingga yang namanya tersebut di atas sudah melakukan pengambilan Data, dalam rangka penyelesaian
 skripsi yang Berjudul : *"Perbedaan Coping Stres pada Remaja yang Obesitas Ditinjau dari Jenis
 kelamin"*.

Demikianlah surat keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Lhokseumawe, 15 Mei 2017



Judiali Hvas, S. Pd. I
 NIP. 19750503 200604 1 006
 ND : 821.3 / 59 / 2017

UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolan Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
 Kampus II : Jalan Sebatubi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225802 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
 Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 703 /FPSI/01.10/V/2017
 Lampiran : -
 Hal : Pengambilan Data
 Medan, 9 Mei 2017

Yth. Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Lhokseumawe
JL. Stadion Mongeudong
 Di
 Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:


Nama : Novi Ryanda
 NPM : 13 860 0061
 Program Studi : Ilmu Psikologi
 Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di SMA Negeri 2 Lhokseumawe JL. Stadion Mongeudong guna penyusunan skripsi yang berjudul *"Perbedaan Coping Stres Pada Remaja Yang Obesitas Ditinjau Dari Jenis Kelamin"*.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di Sekolah yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.


 Wakil Dekan Bidang Akademik,
Zuhdi Budiman, S.Psi, M.Psi

Tembusan
 - Mahasiswa Ybs
 - Arsip

